

滋賀労働局長登録教習機関

近江八幡安全教育センター 殿

## 小型移動式クレーン運転技能講習受講申込書

コース

※印のところは記入しないこと。

※受講者番号		受講希望日	令和 年 月 日
--------	--	-------	----------

※ 修了証 番号	滋 一 号	※ 交 付 年月日	令和 年 月 日
-------------	-------	--------------	----------

フリガナ					
氏 名					印
生年月日	昭和 平成 年 月 日生 ( 歳)			写 真 30mm×24mm のりづけ 裏面に氏名を記入し てください。	
住 所	〒 一 住所..... TEL 一 一 (携帯 一 一 )				
勤 務 先	会社名..... 〒 一 住 所..... TEL 一 一 FAX 一 一				
※講習科目の一部 が免除となる者 の範囲の確認	運転士免許（クレーン・デリック・揚貨装置）取得者 床上操作式クレーン運転技能講習修了者 玉掛け技能講習修了者				
講習料金	現 金		振 込		
	受領日	年 月 日	受領日	年 月 日	
※一部免除の学科・実技科 目の受講を承諾します	印	確 認 年月日	令和 年 月 日	確認 者印	印

